ತಡವಾದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಆರಂಭಿಕ ಹಂತದಲ್ಲಿಯೇ ಗುರುತಿಸುವಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಪಾತ್ರ

ಕಿನ್ನರಿ ಪಾಂಡ್ಯ

ಪ್ರಕರಣ –1

ರಮಾ ಎರಡೂವರೆ ವರ್ಷದ ಹುಡುಗಿ. ಮೂವರು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎರಡನೆಯವಳು. ಅವಳ ತಂದೆತಾಯಿ ಬೆಂಗಳೂರಿನ ಹೊರವಲಯದಲ್ಲಿರುವ ಕೃಷಿ ಭೂಮಿಯಲ್ಲಿ ತರಕಾರಿಗಳನ್ನು ಬೆಳೆಯುತ್ತಾರೆ. ಅವಳನ್ನು ಮತ್ತು ಅವಳ ಅಕ್ಕನನ್ನು ಸಮೀಪದಲ್ಲಿಯೇ ಇರುವ ಪರ್ಯಾಯ ಶಿಕ್ಷಣ ನೀಡುವ ಶಾಲೆಯೊಂದಕ್ಕೆ ಸೇರಿಸಿದರು. ಶ್ರವಣ ಶಕ್ತಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ರಮಾ ಏನೋ ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ ಎಂಬುದು ಅವರಿಗೆ ಅರಿವಾಗತೊಡಗಿತ್ತು. ಆದರೂ ಉಳಿದೆಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳಂತೆ ಅವಳು ಬೆಳೆಯಬೇಕು ಎಂಬುದು ಅವರ ಆಶಯ. ಮೌಖಿಕ ಭಾಷೆಯನ್ನು (Oral language) ಸಾಮಾನ್ಯ ಗತಿಗಿಂತಲೂ ಸ್ವಲ್ಪ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಕಲಿಯುವ ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಅವಳೂ ಒಬ್ಬಳು ಎಂದು ಅವರು ನಂಬಿದ್ದರು. ವಯಸ್ಕರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ನಡುವೆ ಮಾತುಕತೆಗಳು ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ನಡೆಯುವ ಅಥವಾ ನಡೆಯುವುದೇ ಇಲ್ಲ ಎನ್ನಬಹುದಾದ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯೊಂದನ್ನು ರಮಾಳ ಕುಟುಂಬವು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುತ್ತದೆ. ಮಾತುಕತೆಗಳು ನಡೆದರೂ ಅವು ಹೆಚ್ಚಿನ ವೇಳೆ ಉದ್ದೇಶ ಸಾಧಕ ಸ್ವರೂಪದವು.

ರಮಾ ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗಲು ಆರಂಭಿಸಿದ ಮೇಲೆ, ಹತ್ತಿರದ ಅಥವಾ ದೂರದ ಯಾವುದೇ ಶಬ್ದಕ್ಕೆ ಅವಳು ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯಿಸುವುದಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದು ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಮನದಟ್ಟಾಯಿತು. ಅವಳ ಮುಖದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಅಭಿವ್ಯಕ್ತಿಯೂ ಇರುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಸಾಕಷ್ಟು ಗಮನಿಸಿದ ನಂತರ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ತಪಾಸಣೆಯ ಬಳಿಕ, ರಮಾಳಿಗೆ 'ಸಂಪೂರ್ಣ ಶ್ರವಣ ಶಕ್ತಿನಷ್ಟ'ದ ('Total hearing loss) ಸಮಸ್ಯೆ ಇದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಶಿಕ್ಷಕರು ತಿಳಿದುಕೊಂಡರು ಹಾಗಿದ್ದಲ್ಲಿ ಅವಳು ಮಾತನಾಡುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಅಥವಾ ಸ್ಪಂದನೆ, ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ನೀಡುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ ಎನ್ನುವುದರಲ್ಲಿ ಯಾವ ಆಶ್ಚರ್ಯವೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ಪಾಲಕ/ಪೋಷಕರ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿದ್ದ ವೈದ್ಯರ ಸಹಾಯದಿಂದ, ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ಶ್ರವಣ ಸಾಧನ ಅಳವಡಿಕೆ (Cochlear implant) ಮಾಡಿದರೆ ಅವಳು ಭಾಗಶಃ ಶ್ರವಣ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದು–ಕೊಳ್ಳಬಹುದು ಮತ್ತು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಮಾತನಾಡಲೂ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಅವರು ಕಂಡುಕೊಂಡರು. ಅವಳ ಪಾಲಕರಿಗೆ ತಮ್ಮ ಆರ್ಥಿಕ ಸ್ಥಿತಿಗತಿಯ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ಭರಿಸಲು ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಕರ ಗುಂಪುಗಳ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲ ಒಳಗೊಳ್ಳುವಿಕೆಯಿಂದಾಗಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಮಾಧ್ಯಮ ಜಾಲ ಮತ್ತು ಅಂತರ್ಜಾಲ ವೇದಿಕೆಯ ಮೂಲಕ ಚಂದಾ ಎತ್ತಿ (Crowdsourcing) ಅವಳ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಾಗಿ 6 ಲಕ್ಷ ರೂಪಾಯಿಗಳನ್ನು ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸುವಲ್ಲಿ ಯಶಸ್ವಿಯಾದರು. ಕಾಕ್ಲಿಯರ್ ಜೋಡಣೆಯಾಗಿ ಒಂದು ವರ್ಷದ ನಂತರ, ಇಂದು ರಮಾ, ಅವಳ ಹೆಸರು ಹೇಳಿ ಕರೆದರೆ ಸ್ಪಂದಿಸುತ್ತಾಳೆ, ಕೆಲವು ಪದಗಳನ್ನು ಉಚ್ಚರಿಸುತ್ತಾಳೆ ಹಾಗೂ ತನ್ನ ಸುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರವನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಆರಂಭಿಸಿದ್ದಾಳೆ. ನಿಯತ ವಾಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದಾಗಿ (Speech therapy routines) ಅವಳಿಗೆ ಶಬ್ದಗಳನ್ನು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗಿ ಉಚ್ಚರಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿದೆ ಎಂದು ಅವಳ ಶಿಕ್ಷಕರು ಹೇಳುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಈ ಕಠಿಣ ದಿನಚರಿಯನ್ನು ನಿರಂತರವಾಗಿ ಪಾಲಿಸುವುದು ಮತ್ತು ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಅವಳು ಮೌಖಿಕ ಭಾಷೆಯ (Verbal Language) ಸಮೃದ್ಧತೆಗೆ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಮಾಡುವುದು ತಮ್ಮೆದುರಿಗಿರುವ ಸವಾಲು ಎಂಬುದು ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ.

ಪ್ರಕರಣ –2

ಈಗ 24 ವರ್ಷದ ಆಶಾಳ ಕುರಿತು. ಈಕೆ ವಡೋದರಾ ನಗರದ ಹೊರವಲಯದಲ್ಲಿನ ಹಳ್ಳಿಯೊಂದರಲ್ಲಿ ವಾಸಿಸುತ್ತಿರುವ ಕೃಷಿ–ಕುಟುಂಬದ ನಾಲ್ವರು ಮಕ್ಕಳಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲರಿಗಿಂತ ಹಿರಿಯವಳು. 2004ರಲ್ಲಿ ನಾನು ಅವಳನ್ನು ಮೊದಲ ಬಾರಿಗೆ ನೋಡಿದಾಗ 9 ವರ್ಷದ ಹುಡುಗಿಯಾಗಿದ್ದಳು. ತೊಟ್ಟಿಲಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಯೇ ಇದ್ದ, ಹೆಚ್ಚೆಂದರೆ ಒಂದೂವರೆ ಅಡಿಯಷ್ಟು ಎತ್ತರವಿದ್ದ, ಇಡೀ ದಿನಕ್ಕೆ ಅರ್ಧ ಚಪಾತಿಯಷ್ಟು ಆಹಾರವನ್ನು ಮಾತ್ರ ಸೇವಿಸುತ್ತಿದ್ದ, ತನ್ನ ಸುತ್ತಲೂ ನೊಣಗಳು ಮುತ್ತಿಕೊಂಡಿದ್ದು ನಾಲಿಗೆ ಮುಂಚಾಚಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಅವಳನ್ನು ಮನೆಯ ಸದಸ್ಯರು 'ಹುಚ್ಚಿ' (Mentally retarded–ಬುದ್ಧಿಮಾಂದ್ಯ) ಎಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದ್ದಳು. ಅವಳಿಗೆ ಸದ್ದನ್ನು ಹೊರಡಿಸಲು, ಜನರನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತಿತ್ತು, ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಆಗು ಹೋಗುಗಳ ಅರಿವಿತ್ತು. ಆದರೆ ಯಾವುದೇ ದೈಹಿಕ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಲು ಆಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷಾ ಇಲಾಖೆಯ ಕಾರ್ಯಗಳು ಹಾಗೂ ಬಡವರು ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿಗಾಗಿ ಇರುವ ಇನ್ನಿತರ ಕಲ್ಯಾಣ ಸೇವಾ ಸೌಲಭ್ಯಗಳನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡಿದ ನಾನು, ಅವಳಿಗೆ ಮಾಸಿಕ ರೂ.200 ಪರಿಹಾರ ಧನವು ಲಭ್ಯವಾಗಬೇಕು ಎಂದುಕೊಂಡೆ. ಅವಳನ್ನು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುರಕ್ಷಾ ಕಚೇರಿಗೆ ಕರೆದೊಯ್ಯುವಂತೆ ಅವಳ ಅಜ್ಜಿಯ ಮನವೊಲಿಸಿದೆ. ಪರಿಹಾರವನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಅವಳಿಗೆ ಗಂಭೀರ ಸ್ವರೂಪದ ವೈಕಲ್ಯವಿರುವುದನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸುವ ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರವೊಂದನ್ನು ವೈದ್ಯರಿಂದ ಪಡೆಯಬೇಕಾಗಿತ್ತು. ಈ ಪ್ರಮಾಣ ಪತ್ರವನ್ನು ಪಡೆಯುವ ಉದ್ದೇಶದಿಂದ ಮನಶ್ಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರು ಮತ್ತು ಆ ಬಳಿಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯೊಂದರಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳ ವೈದ್ಯರೊಬ್ಬರ ಆಕಸ್ಮಿಕ ಭೇಟಿಯು ಆಶಾಳಿಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ಹೊಸ ಜೀವನವನ್ನೇ ದಯಪಾಲಿಸಿತು. ಅವಳು ಕ್ರೆಟಿನಿಸಂ (Cretinism) ಎಂಬ ತೀವ್ರಸ್ವರೂಪದ ತೊಂದರೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ ಎಂಬುದು ತಿಳಿದುಬಂದಿತು. ಇದರಲ್ಲಿ ಅಯೋಡಿನ್ ಕೊರತೆಯ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಜನ್ಮಜಾತವಾಗಿರುತ್ತವೆ (Congenital Hypothyroidism). 'ಅಯೋಡಿನ್ ರಸದೂತಗಳ ಜನ್ಮಜಾತ ಕೊರತೆ'ಯ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ (Congenital iodine deficiency syndrome) ಚಿಕಿತ್ಸೆ ದೊರಕಿರದ ಕಾರಣ ಮಗುವಿನ ದೈಹಿಕ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳು ತೀವ್ರ ಸ್ವರೂಪದಲ್ಲಿ ಕುಂಠಿತಗೊಂಡಿರುತ್ತವೆ. ಇದು ಸಾಧಾರಣವಾಗಿ ತಾಯಿಯಲ್ಲಿರುವ ಹೈಪೋಥೈರಾಡಿಸಂನಿಂದಲೇ (Maternal hypothyroidism) ಉಂಟಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಅವಳ ಪ್ರಕರಣವು ಕಣ್ಣುತೆರೆಸುವಂತಹದ್ದಾಗಿದ್ದು, ಸ್ಥಳೀಯ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಹಾವಿದ್ಯಾಲಯವು ಈ ಕುರಿತು ಅಧ್ಯಯನ ಕೈಗೊಳ್ಳಲು ಕಾರಣವಾಯಿತು. ದೀರ್ಘವಾದ ಕತೆಯನ್ನು ಚುಟುಕಾಗಿ ಹೇಳಬೇಕೆಂದರೆ, 10 ಮಿ.ಗ್ರಾಂ. ಥೈರಾಯಿಡನ್ನು ನೀಡುವಂತಹ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಅವಳ ಚಯಾಪಚಯ ಕ್ರಿಯೆ, ಹಸಿವು ಹಾಗೂ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಗಮನಾರ್ಹ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತಂದಿತು. ಆಶಾ ಎತ್ತರಕ್ಕೆ ಬೆಳೆದಳು. ಮಾತನಾಡಲು ಆರಂಭಿಸಿದಳು. ಅವಳ ಭಾಷೆಯೂ ಬೆಳೆಯಿತು. ಕಾಲಕ್ರಮೇಣ ಅವಳು ತನ್ನ ಕಾಳಜಿಯನ್ನು ತಾನೇ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಷ್ಟು ಸ್ವತಂತ್ರಳಾದಳು. 13ನೆಯ ವಯಸ್ಸಿನಲ್ಲಿ, 4 ವರ್ಷದ ತನ್ನ ತಮ್ಮನೊಡನೆ ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರಕ್ಕೆ ಹೋಗಲು ಆರಂಭಿಸಿದಳು. ಈಗ ಅವಳು ಬಹುಶಃ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಪೂರ್ಣಗೊಳಿಸಿ, ವಯಸ್ಕಳಾಗಿ ಸ್ವತಂತ್ರ ಬದುಕನ್ನು ಬದುಕುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಹನ್ನೊಂದು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ಆಶಾ, 'ಗುರುತಿಸುವಿಕೆಯ' (Identification) ಭಾರೀ ಕೊರತೆಯಿಂದಾಗಿ ಅವಳಂತೆಯೇ ನಲುಗುವ ಇನ್ನಿತರ ಪ್ರಕರಣಗಳ ಹಾಗೆ ಮೂಲಭೂತ ಅಗತ್ಯಗಳಾದ ಆರೋಗ್ಯಸೇವೆ, ಪೌಷ್ಟಿಕಾಂಶ, ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ, ಬೆಂಬಲಗಳಿಂದ ವಂಚಿತಳಾಗಿದ್ದಳು. ಸನಿಹದಲ್ಲಿಯೇ ಶಾಲೆ, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಗ್ರಾಮೀಣ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರಗಳು ಇದ್ದಾಗಲೂ ಹೀಗಾಯಿತು. ಅಂದಹಾಗೆ, ಅವಳು ಬದುಕಿ ಉಳಿದಳು ಎನ್ನುವುದೇ ನನಗೆ ಮುಖ್ಯವಾದ ಸಂಗತಿಯಾಗಿತ್ತು!

ಆಶಾಳ ಕತೆಯು ಇಂತಹ ಅದೆಷ್ಟೋ ಕತೆಗಳಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಒಂದು ಅಷ್ಟೇ. ಆಶಾಳ ಪ್ರಕರಣವು ಹನ್ನೊಂದು ವರ್ಷಗಳಷ್ಟು ಹಳೆಯದಾದರೂ, ಈಗಲೂ ನನಗೆ ಆರೋಗ್ಯವಂತ ಮಗುವೊಂದರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಅದರ ಸುತ್ತಲಿನ ಪರಿಸರದ ಅನೇಕಾನೇಕ ಅಂಶಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬೆರಗಾಗುತ್ತದೆ. ಆಶಾಳ ಸೂಕ್ಷ್ಮ-ಪರಿಸರದಲ್ಲಿದ್ದ ಪ್ರಮುಖ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಅವಳ ಅಜ್ಜಿ, ತಂದೆ ತಾಯಿ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಅವಳು ಬದುಕುಳಿಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡಿದ್ದರು. ತಮಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾದಷ್ಟು ಕಾಳಜಿ ವಹಿಸಿದ್ದರು. ಅವಳು ಗುಣಮುಖಳಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ ಎಂದು ತಿಳಿದಾಗ ಅದಕ್ಕೆ ಪೂರ್ವಭಾವಿಯಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಯಲ್ಲಿರು-ವವರಿಂದ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನ ಪಡೆದರು. ಅವಳು ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಗೆ ಹೋಗುವಂತೆ ಹಾಗೂ ಸ್ವತಂತ್ರವಾಗಿ ತನ್ನ ಬದುಕನ್ನು ತಾನು ನಿಭಾಯಿಸುವಂತೆ, ಸಾಮಾಜಿಕ ತರಬೇತಿಯನ್ನೂ ಪಡೆಯುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಂಡರು. ಮೇಲಿನ ಎರಡೂ ಉದಾಹರಣೆಗಳು, ಮಗುವೊಂದರ ಆರೋಗ್ಯಪೂರ್ಣ ಬಾಲ್ಯಕ್ಕೆ ಅದರ ಅತ್ಯಂತ ಹತ್ತಿರದ ಪರಿಸರದ ಪ್ರಭಾವ ತುಂಬಾ ಮಹತ್ವ ಪೂರ್ಣವಾದುದು ಎಂಬುದನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸುತ್ತವೆ. ಮಕ್ಕಳು ಗರಿಷ್ಠ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಹೊಂದುವ ಹಾಗೆ ಅವರಿಗೆ ನೆರವಾಗುವುದು ಪಾಲಕರ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಮುಖ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯಾಗಿದೆ. ಎಲ್ಲಾ ವಯಸ್ಸಿನ ಹಾಗೂ ತರಗತಿಯ ಮಕ್ಕಳ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಾಲ್ಯದ ಆರಂಭಿಕ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿರುವ ಮಕ್ಕಳ ಒಟ್ಟಾರೆ ಆರೋಗ್ಯ ಹಾಗೂ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯವು ಚೆನ್ನಾಗಿರುವಂತೆ ನೋಡಿ-ಕೊಳ್ಳುವುದರಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರ ಪಾತ್ರವು ಮಹತ್ತರವಾದುದು. ಆರಂಭಿಕ ವರ್ಷಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಶಿಕ್ಷಣವೆಂದರೆ, ಅವರ ಸಮಗ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆ-ಯಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗುವೂ ಅನನ್ಯವಾದ ಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಹೊಂದುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ವ್ಯಕ್ತಿವಿಶಿಷ್ಟ ಭಿನ್ನತೆಗಳು ಇರುವುದರಿಂದ ಯಾವುದೇ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿ ವಿಳಂಬಗತಿ ಅಥವಾ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಯಾವುದೇ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಾಧಾರಣವಲ್ಲದ ವರ್ತನೆ ಕಂಡುಬಂದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ಗಮನಿಸಿ, ಸಕಾಲಿಕ ನೆರವು ದೊರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡಲು ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದೆ. ಇವು ಸೂಕ್ಷ್ಮ, ಚಿಂತನಶೀಲ ಹಾಗೂ ಎಲ್ಲರನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡು ಮುನ್ನಡೆಸುವಂತಹ ಶಿಕ್ಷಕ/ಕಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಕ್ರಮಗಳು

ನಿಮ್ಮ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿಗಳನ್ನು ಅರಿಯಿರಿ

ಮನೆಯ ನಂತರದಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಗರಿಷ್ಠ ಸಮಯವನ್ನು ಕಳೆಯುವುದು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿಯೇ. ಮಗುವಿಗೆ ಯಾವುದಾದರೂ ತೀವ್ರ ಕಾಯಿಲೆ/ ಕಾಯಿಲೆಗಳು ಇತ್ತೇ ಅಥವಾ ಇದ್ದವೇ, ಹುಟ್ಟಿನಿಂದಲೂ ಅದು ಯಾವುದಾದರೂ ಸಮಸ್ಯೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದೆಯೇ ಮತ್ತು ಶಾಲೆಯಿಂದ ಹೊರಗೆ ಮಗುವಿನ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಏನಾದರೂ ಪದೇಪದೇ ಸಂಭವಿಸುತ್ತಿದೆಯೇ ಎಂಬುದನ್ನು ತಿಳಿಯಲು ಒಬ್ಬ ಶಿಕ್ಷಕನಾ(ಳಾ)ಗಿ, ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗುವಿನ ಹಿನ್ನೆಲೆ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ / ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ಅರಿತಿರುವುದು ತುಂಬಾ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳ ಶಿಕ್ಷಕರಾಗಿ, ಮಗುವಿನ ಕೌಟುಂಬಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ, ಪಾಲಕರ ಉದ್ಯೋಗ, ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಅವರು ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಎಷ್ಟು ಸಮಯವನ್ನು, ಯಾವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕಳೆಯುತ್ತಾರೆ, ಶಾಲೆಯ ನಂತರ ಮಗುವಿನ ನಿತ್ಯದ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳೇನು ಮುಂತಾದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನು ಕೂಡ ಹೊಂದಿರಬೇಕಾದುದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. 30-40 ಮಕ್ಕಳಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಇದೊಂದು ಸವಾಲಾಗಿ ಕಾಣಿಸಬಹುದು. ಆದರೆ ಮಗು ಮತ್ತು ಅದರ ಕುಟುಂಬದ ಕುರಿತಾದ ಮಾಹಿತಿಯು ಮಗುವಿನ ದಿನನಿತ್ಯದ ವರ್ತನೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿಯನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಲು, ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಇಂತಹ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮಾಹಿತಿಗಳು ಶಿಕ್ಷಕರಿಗಿದ್ದರೆ ಅಸಹಜ, ತುರ್ತು ಕಾಳಜಿ ನೀಡಬೇಕಾದ ಯಾವುದೇ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬಂದರೆ ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

ಗಮನಿಸುವುದು

ಶಿಕ್ಷಕರಾಗಿ, ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ನಡೆಸಲಾಗುವ ವಿವಿಧ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೂಲಕ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗುವನ್ನೂ ಗಮನಿಸುವುದು ಬೋಧನೆ-ಕಲಿಕೆಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾದ ಪರಿಪಾಠ. ಅವಲೋಕನದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ, ಮಗುವಿಗಿರುವ, ಕಲಿಸಿದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ 'ವಿಷಯವಸ್ತು'ವಿಗೆ ಸ್ಪಂದಿಸುವ ಶಕ್ತಿ ಮತ್ತು ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಸಾಮರ್ಥ್ಯದ ಹೊರತಾಗಿ, ಅದರ ಮನಸ್ಥಿತಿ, ವಿವಿಧ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳ ಮೇಲೆ ಗಮನವನ್ನು ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸುವ, ಸೂಚನೆಗಳನ್ನು ಅನುಸರಿಸುವ, ಎಲ್ಲರೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆಯುವ ಮತ್ತು ಕಣ್ಣಲ್ಲಿ ಕಣ್ಣಿಟ್ಟು ನೋಡುವ, ತನ್ನ ಕೋಪತಾಪಗಳನ್ನು, ಅನೈಚ್ಛಿಕ ಚಲನೆಗಳನ್ನು (Involuntary Movements) ನಿಭಾಯಿಸುವ, ಕೆಲವು ಪುನರಾವರ್ತನೆಗಳೊಂದಿಗೆ ಗ್ರಹಿಸುವ, ತನ್ನ ಸುತ್ತಲಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವ, (Perceive spatial aspects) ಭಾಷೆ ಮತ್ತು ತಾರ್ಕಿಕತೆಯ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮೊದಲಾದ ಕೆಲವು ಅಂಶಗಳು ಮಗುವಿನ ಸಮಗ್ರ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಬಹುಮುಖ್ಯ ಸೂಚಕಗಳಾಗುತ್ತವೆ.

ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಒಳನೋಟವನ್ನು ಪಡೆದು-ಕೊಳ್ಳುವುದು

ಮಕ್ಕಳೊಂದಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಅನುಭವವಿರುವ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣದ ಸಿದ್ಧಾಂತಗಳ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಶಿಕ್ಷಕರು, ವಿಭಿನ್ನ

ವಯೋಗುಂಪುಗಳಲ್ಲಿರುವ–ಕನಿಷ್ಠಪಕ್ಷ ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷಗಳ ಕಾಲ ತಾನು ಪಾಠಮಾಡಿದ ತರಗತಿಗಳಲ್ಲಿನ ಮಕ್ಕಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಹಂತಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತಿಳಿದಿರಬಲ್ಲರು. ಹೀಗೆ ವಿಕಾಸಾತ್ಮಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ದೈಹಿಕ, ಪರಿಕಲ್ಪನಾತ್ಮಕ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವಂಥ ವಿವಿಧ ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ಮಕ್ಕಳು ಹೊಂದಿರುವ ಕಾರ್ಯಸಾಮರ್ಥ್ಯವನ್ನು ಅರಿತು–ಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ, ಯಾವುದೇ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ರೀತಿಗೆ ಹೊರತಾದ, ಸಕಾರಾತ್ಮಕವಾದ ಮತ್ತು ಸುಧಾರಿತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ವಿಳಂಬವನ್ನು ಗ್ರಹಿಸಿ, ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಸತತವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ, ಸಾಮಾನ್ಯವಲ್ಲದ ಯಾವುದೇ ರೀತಿ–ವಿಧಾನವನ್ನು ಗಮನಿಸಲು, ಅದರ ವ್ಯಕ್ತಿಗತ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಹೀಗೆ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಶಿಕ್ಷಕರಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯ.

ದಾಖಲಿಸುವುದು

ಅವಲೋಕನದ ನಂತರದ ಮುಖ್ಯ ಹೆಜ್ಜೆಯೆಂದರೆ, ಮಕ್ಕಳು ಶಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಗೊಂಡ ಕಾರ್ಯಚಟುವಟಿಕೆಗಳನ್ನು ದಾಖಲಿಸುವುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮಗುವಿನ ದಿನಚರಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಕ್ಷಕರು ಗಮನಿಸಿದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸಂಗತಿಗಳನ್ನು ದೃಷ್ಟಾಂತದ ರೂಪದಲ್ಲಿ ದಾಖಲಿಸುವುದನ್ನು (Anecdotal Records) ಉಪಯುಕ್ತ ವಿಧಾನವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲಾಗಿದೆ. ಶಿಕ್ಷಕರ ದೈನಂದಿನ ಅವಲೋಕನದ ಅಥವಾ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಘಟಿಸಿದ ಸಂಗತಿಗಳ ಕುರಿತಾದ ನಿಯಮಿತ ಟಿಪ್ಪಣಿಗಳು ಮಗುವಿಗಿರಬಹುದಾದ ತೊಂದರೆಗಳತ್ತ ಗಮನವನ್ನು ಬೀರುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಮಗು ಸತತವಾಗಿ ಕಣ್ಣಿಗೆ ಕಣ್ಣಿಟ್ಟು ನೋಡುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸುವುದು, ಅನೈಚ್ಛಿಕ, ಅಸಹಜ ಚಲನೆಗಳನ್ನು ಪುರಾವರ್ತಿಸುವುದು (Repeated involuntary Movements) ಅಥವಾ ಮಗುವಿನ ಲಿಖಿತ ಪಠ್ಯದಲ್ಲಿನ ವಿನ್ಯಾಸಗಳು ಡಿಸ್ಲೆಕ್ಸಿಯಾ ತೊಂದರೆಯ ಸೂಚನೆಯನ್ನು ನೀಡಬಹುದು. ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪರಿಶೀಲನಾ ಪಟ್ಟಿ (Checklist), ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗುವಿನ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯನ್ನೂ ಒಳಗೊಂಡ ಖಾತೆವಿವರ ಮುಂತಾದ ದಾಖಲೆಯ ಇನ್ನಿತರ ಸ್ವರೂಪಗಳು ಕೂಡ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿನ ವಿನ್ಯಾಸಗತಿಗಳನ್ನು ನೋಡಲು ಉಪಯುಕ್ತ ಪುರಾವೆಗಳಾಗಿವೆ.

ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಪಾಲುದಾರರಾಗುವುದು

ಶಿಕ್ಷಕರ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಅವಲೋಕನವು, ಮಗುವಿನ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ, ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಶ್ರೇಣಿಯಲ್ಲಿನ ಯಾವ ಯಾವ ಅಂಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೇಗಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಆರಂಭ ಬಿಂದುವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಒಬ್ಬ ಶಿಕ್ಷಕರು ಏನನ್ನು ಗಮನಿಸಿದ್ದಾರೋ ಅದು ಆ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕಷ್ಟೇ ವಿಶಿಷ್ಟವಾಗಿರುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಯಾವಾಗಲೂ ಇದೆ. ಮಗುವು ಸತತವಾಗಿ ಅದೇ ಮಾದರಿಯನ್ನು ಪ್ರದರ್ಶಿಸುತ್ತದೆ ಎಂದು ಹೇಳಲು ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ. ಶಿಕ್ಷಕರು ತಾವೊಬ್ಬರೇ ಕೈಗೊಂಡ ಮಕ್ಕಳ ಕುರಿತಾದ ಅವಲೋಕನವನ್ನು, ಅಂದರೆ ಗಮನಕ್ಕೆ ಬಂದ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಅಂಶಗಳು, ಕಾಳಜಿಯ ಸಂಗತಿಗಳು ಅಥವಾ ಧನಾತ್ಮಕ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಇತರ ಶಿಕ್ಷಕರು ಅಥವಾ ಶಿಕ್ಷಕರ ಗುಂಪಿನೊಂದಿಗೆ ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಇತರ ಸಂದರ್ಭಗಳಿಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗುವಂತೆ ಅದಾಗಲೇ ಗಮನಿಸಲಾದ ವರ್ತನೆಯನ್ನು ದೃಢೀಕರಿಸಲು ನೆರವಾಗುತ್ತದೆ. ಘಟನೆಯೊಂದಕ್ಕೆ ಮಗುವಿನ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು ಅಥವಾ ಮಗುವಿನ ವಿವಿಧ ವಿಷಯ ಹಂತಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ವಿನ್ಯಾಸಗಳನ್ನು ಸಾಮೂಹಿಕವಾಗಿ ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಶಿಕ್ಷಕರ ಗುಂಪಿಗೆ ವಿವಿಧ ಹಂತಗಳಲ್ಲಿ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗಿರುತ್ತದೆ :

ಮಗುವಿನ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ನಿಖರವಾಗಿ ತೀರ್ಮಾನಿಸಲು (ಇದು ತಾತ್ಕಾಲಿಕ ವಿದ್ಯಮಾನವೇ ಅಥವಾ ತುರ್ತು ಗಮನವನ್ನು ನೀಡಬೇಕಾದಂತಹುದೇ).

ಮಗುವಿಗೆ ತಮ್ಮದೇ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ನೆರವಾಗಲು ಸಹಯೋಗ ನೀಡುವುದು. ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ನೆರವು, ಮಕ್ಕಳು ಹೇಳುವುದನ್ನು ಆಲಿಸುವುದು, ವ್ಯಕ್ತಿನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ಮತ್ತು ವಿಭಿನ್ನ ಬೋಧನಾ ವಿಧಾನವನ್ನು ಯೋಜಿಸುವುದು.

ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಸತತವಾಗಿ ಕಂಡುಬಂದ ಯಾವುದೇ ವರ್ತನೆ, ಮಾದರಿಯ ಕುರಿತಾಗಿ ಪಾಲಕರೊಂದಿಗೆ ಚರ್ಚಿಸುವುದು. ಮುಂದೆ ಯಾವುದಾದರೂ ಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಅಗತ್ಯವಿದೆ ಎಂದಾದರೆ, ಅವುಗಳನ್ನು ಎಲ್ಲಿ ಹೇಗೆ ಕೈಗೊಳ್ಳಬೇಕು ಎಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸುವುದು.

ವೈಕಲ್ಯಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ತರಹದ ಕೆಲಸವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳುವುದಾದರೂ ಅದು ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿರಬೇಕು. ಒಂದು ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಹಂತದ ನಂತರ ಪಾಲಕರು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರು ತಮ್ಮ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸಗಳು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ–ಯಾಗದೇ ಇರುವ ಸಾಧ್ಯತೆಯಿದೆ. ಮಗುವಿನ ವರ್ತನೆ, ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಯಾವುದೇ ಗಂಭೀರ ತೊಂದರೆ ಇರುವುದು ಗುರುತಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಮೇಲೆ ಮಗುವಿಗೆ ನೆರವಾಗುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪಾಲಕರು ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಕರು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಜೊತೆಗೆ, ಮಗುವಿಗೆ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಥವಾ ಥೆರಪಿಯನ್ನು ನೀಡುವ ಶಿಶುವೈದ್ಯರು (Paediatricians), ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್‌ಗಳು, ವಾಕ್ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು ಮತ್ತು ಔದ್ಯೋಗಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು (Speech and occupational therapists), ಹಿರಿಯ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ವೃತ್ತಿ ಶಿಕ್ಷಕರು ಇತ್ಯಾದಿ ವೃತ್ತಿಪರರವರೆಗೂ ಕೂಡ ಈ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯು ವಿಸ್ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳ–ಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಶಿಕ್ಷಕರ ಗುಂಪಿನ ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಯತ್ನಕ್ಕೆ ರಮಾಳ ಪ್ರಕರಣವು ಒಳ್ಳೆಯ ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿದೆ. ಅವಳ ಶ್ರವಣ ಶಕ್ತಿಯ ನಷ್ಟವನ್ನು ಹೋಗಲಾಡಿಸಲು ನೆರವಾಗುವುದಕ್ಕಾಗಿ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುವುದರಿಂದ ಆರಂಭಿಸಿ, ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಎಲ್ಲರೊಡನೆ ಪಾಲುದಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದರು.

ಸಂಪರ್ಕಜಾಲ ಮತ್ತು ಪರಾಮರ್ಶನೆ

ವೈಕಲ್ಯ ಅಥವಾ ಅದಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಸಂಗತಿಗಳ ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ತಜ್ಞರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸುವುದು ಅತ್ಯಂತ ಮುಖ್ಯವಾದದ್ದು. ಮಕ್ಕಳನ್ನು ಗಮನಿಸುವವರಲ್ಲಿ ಅತ್ಯಂತ ನಿಕಟವಾಗಿರುವವರು ಶಿಕ್ಷಕರಾದ್ದರಿಂದ ಪಾಲಕರ ಮೇಲೂ ಅವರ ಪ್ರಭಾವ ತುಂಬಾ ಇರುತ್ತದೆ. ಮಗುವೊಂದಕ್ಕೆ ಅಂತಹ ಅಗತ್ಯ ಬಿದ್ದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ನೆರವು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುವಂತೆ ವೃತ್ತಿಪರರ ಸಂಪರ್ಕ–ಜಾಲವೊಂದನ್ನು ಶಿಕ್ಷಕರು ಮತ್ತು ಶಾಲೆಗಳು ಹೊಂದಿರಬೇಕು. ಈ ಸಂಪರ್ಕಜಾಲವು ವಿವಿಧ ತರಹದ ವೈಕಲ್ಯವನ್ನು ಹೊಂದಿರುವ ಮಕ್ಕಳಿಗೆ ಲಭ್ಯವಿರುವ ಯಾವುದೇ ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಸೌಲಭ್ಯ, ಅನುಕೂಲತೆಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಕೂಡ ಶಿಕ್ಷಕರು ಮತ್ತು ಪಾಲಕರಿಗೆ ಉಪಯುಕ್ತವಾಗುತ್ತದೆ. ಒಂದೊಮ್ಮೆ ಆಶಾಳನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಶಾಲಾ ಶಿಕ್ಷಕರು, ಅಂಗನವಾಡಿ ಕೇಂದ್ರದ

ಕಾರ್ಯಕರ್ತರು ಅಥವಾ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದ ವೃತ್ತಿಪರರು ಗುರುತಿಸಿದ್ದರೆ, ಅವಳು ತನ್ನ ಜೀವನದ ಅತ್ಯಮೂಲ್ಯವಾದ ಹನ್ನೊಂದು ವರ್ಷಗಳನ್ನು ತೊಟ್ಟಿಲಲ್ಲಿ ಮಲಗಿ ಕಳೆಯ-ಬೇಕಾಗುತ್ತಿರಲಿಲ್ಲ. ರಮಾಳ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ, ಅವಳು ಮಾತನಾಡುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಮತ್ತು ಭಾಷೆಯನ್ನು ಮರಳಿ ಪಡೆಯುವಲ್ಲಿ, ತನ್ನ ಸುತ್ತಮುತ್ತಲಿನ ಜಗತ್ತನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು ಅದರಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಮೇಲಿನ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳ ಪಾತ್ರವಿದೆ. ಅವಳು ಸ್ವತಂತ್ರಳಾಗಬಹುದಾದ ಹಾಗೂ ಮುಂದುವರೆದು ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುವಂತಹ ಸದಸ್ಯಳಾಗುವಂತಹ ಸಾಧ್ಯತೆಯನ್ನು ಅವು ತೆರೆದು ತೋರಿದವು. ನಲವತ್ತು ಮಕ್ಕಳಿರುವ ಒಂದು ತರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಬಹುಶಃ ಒಬ್ಬ ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ/ನಿಯು (ಅಥವಾ ಒಬ್ಬರೂ ಇಲ್ಲ) ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೀತಿಯ ವಿಳಂಬಗತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರ-ಬಹುದು. ಆದರೆ ಆ ಒಂದು ಮಗುವೂ ಕೂಡ ಸೂಕ್ತ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯವಾದ ಗಮನವನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳುವುದು ಹಾಗೂ ಆ ಮಗುವಿಗೆ ನೆರವಾಗುವ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಕುಟುಂಬಕ್ಕೆ ಅಗತ್ಯ ಮಾರ್ಗದರ್ಶನವು ಸಿಗಬೇಕಾದದ್ದು ಅತಿ ಮುಖ್ಯ. ಶಿಕ್ಷಕರಾಗಿ ನಾವು ಮಕ್ಕಳ ಭವಿಷ್ಯವನ್ನು ರೂಪಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿದ್ದೇವೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಮಗು ಹಾಗೂ ಅದರ ಬೆಳವಣಿಗೆ, ಪ್ರಗತಿಯು ಮುಖ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ವಿದ್ಯಾರ್ಥಿ ಶಿಕ್ಷಕ ಅನುಪಾತವು ಹೆಚ್ಚಿರುವ ತರಗತಿಗಳುಳ್ಳ ನಮ್ಮ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವೈಯಕ್ತಿಕ ಗಮನ ಹಾಗೂ ಕಾಳಜಿಗಳು ಸವಾಲಾಗಿ ಕಾಣಬಹುದು. ಆದರೆ ಅವು ಅಸಾಧ್ಯವೇನಲ್ಲ. ಅವಲೋಕನಶೀಲ, ಚಿಂತನಶೀಲ ಹಾಗೂ ಕ್ರಿಯಾಶೀಲರಾದ ಶಿಕ್ಷಕ/ಕಿಯೊಬ್ಬರು ಶಾಲೆಯ ಬೆಂಬಲದೊಂದಿಗೆ ಸಕಾಲಿಕ ನೆರವನ್ನು ನೀಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಮಗುವಿನ ಬದುಕಿನಲ್ಲಿ ಅದ್ಭುತ ಬದಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ತರಬಲ್ಲರು. ತಮ್ಮ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿರುವ ಜನರೆಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಪ್ರಬಲವಾದ ಸಾಮೂಹಿಕ ಇಚ್ಛಾಶಕ್ತಿ ಇದೆ ಎಂದಾದಲ್ಲಿ ರಮಾ ಮತ್ತು ಆಶಾಳಂತಹ ಎಲ್ಲ ಮಕ್ಕಳೂ ನೆರವನ್ನು ಪಡೆಯಬಲ್ಲರು ಮತ್ತು ನಾವೆಲ್ಲರೂ ಸೇರಿ ಅಂತಹ ಪರಿಸರವನ್ನು ಸೃಷ್ಟಿಸಲೇಬೇಕಿದೆ.

[i] https://www.merriam-webster.com/dictionary/cretinism Retrieved 4 November 2019.

* ಗೌಪ್ಯತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಲು ಹೆಸರನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಲಾಗಿದೆ.



ಕಿನ್ನರಿ ಪಾಂಡ್ಯ ಅವರು ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ಯುನಿವರ್ಸಿಟಿಯಲ್ಲಿ ಶಿಶು ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ಆರಂಭಿಕ ಬಾಲ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣ ವಿಷಯವನ್ನು ಬೋಧಿಸುತ್ತಾರೆ.ಅವರು ಆರಂಭಿಕ ಬಾಲ್ಯ ಶಿಕ್ಷಣಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದಂತೆ ಅಜೀಂ ಪ್ರೇಮ್‌ಜಿ ಫೌಂಡೇಷನ್ ಕೈಗೊಳ್ಳುವ ಹಲವಾರು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಉಪಕ್ರಮಗಳಿಗೆ ಕೊಡುಗೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. kinnari@apu.edu.in ಮೂಲಕ ಅವರನ್ನು ಸಂಪರ್ಕಿಸಬಹುದು.

ಅನುವಾದ: **ಸಹನಾ ಹೆಗಡೆ** । ಪರಿಶೀಲನೆ: **ಚಂದ್ರಶೇಖರ್ ಮಂಡೆಕೋಲು**